



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Competencias del profesional de enfermería en Salud Pública para el abordaje de la población, Red Canta, Microred Carabayllo y Pachacutec, Lima – Callao; 2019

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORA:

Pérez Sierra Thalia Paola (ORCID: 0000-0002-1170-5810)

ASESORA:

Mgtr. Rodríguez Rojas Blanca (ORCID: 0000-0003-2580-6054)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas y Gestión en Salud

LIMA – PERÚ

2019

DEDICATORIA

A Dios

Porque sin él no hay nada.

A mi familia

A ustedes porque son mis amores completos, mi motor y motivo,
por apoyarme siempre en todo lo que he querido, por brindarme su
apoyo incondicional, este no es mi triunfo, es el de todos.
*“Familia, donde la vida comienza y el amor nunca
termina”.*

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por brindarme sabiduría para elegir la carrera que tanto amo.

A mis padres: Pablo y Julia

Por su apoyo incondicional en este largo camino que sabemos no ha sido fácil, hemos tenido muchos obstáculos, pero lo superamos juntos, son los mejores padres del mundo.

A mis hermanos: Yulio, Gabriela, Jhonnathan, Milagros y Anali

Por sus consejos y apoyo, cada uno de ustedes puso un granito de arena para poder concluir mis estudios y estoy eternamente agradecida, a pesar de tener diferencias sé que siempre puedo contar con ustedes para todo.

A mis sobrinos: Haimar, Sebastián, Bayron, Bastián, Matías, Sol y Luna

Porque fueron una motivación importante para lograr este objetivo, quiero ser un gran ejemplo para ustedes y espero lograrlo, los amo.

A la Mgtr. Blanca Rodríguez Rojas

Quien fue mi asesora, quien me motivó para poder realizar una buena investigación, guiándome al éxito profesional con sus buenos consejos.

A todas las docentes de prácticas y teorías

Por sus enseñanzas y comprensión, por darme la confianza para poder realizar algún procedimiento, estoy infinitamente agradecida.

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don (a) PÉREZ SIERRA
THALIA PAOLA

cuyo título es:

COMPETENCIAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA PARA EL ABORDAJE DE
LA POBLACION, RED CANTA, MICRORED CARABAYLLO Y PACHACÚTEC, LIMA - CALLAO, 2019

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por
el estudiante, otorgándole el calificativo de: 16 (numero) Dieciseis (letras).

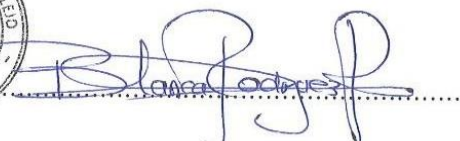
Lima, 06 de junio del 2019



PRESIDENTE



SECRETARIO



VOCAL

DECLARATORIO DE AUTENTICIDAD

Yo Pérez Sierra Thalia Paola con DNI N° 77539396, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela Profesional de Enfermería, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Lima, 11 de abril del 2019

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Thalia Paola', with a long horizontal stroke extending to the right.

Pérez Sierra Thalia Paola

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ACTA DE APROBACIÓN	iv
DECLARATORIO DE AUTENTICIDAD	v
ÍNDICE	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCION	1
II. MÉTODO	10
2.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	10
2.2 OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE	11
2.3 POBLACIÓN	15
2.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS, VALIDEZ Y CONFIABILIDAD	15
2.5 PROCEDIMIENTO	17
2.6 MÉTODO DE ANÁLISIS DE DATOS	18
2.7 ASPECTOS ÉTICOS	18
III. RESULTADOS	19
IV. DISCUSIÓN	25
V. CONCLUSIÓN	30
VI. RECOMENDACIONES	31
REFERENCIAS	32
ANEXOS	36
ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA	41
ANEXO 2 - TABLA DE CENTROS Y PUESTOS DE SALUD DE LA RED CANTA, MICRORED PACHACUTEC, Y MICRORED CARABAYLLO	45
ANEXO 3- TABLA DE NÚMERO DE ENFERMERAS DE LA RED CANTA	46
ANEXO 4- TABLA DE NÚMERO DE ENFERMERAS DE LA MICRORED CARABAYLLO	47
ANEXO 5- TABLA DE NÚMERO DE ENFERMERAS DE LA MICRORED PACHACUTEC	48
ANEXO 6 - INSTRUMENTO	49
ANEXO 7 - BASE DE DATOS DE LA VALIDACIÓN	52
ANEXO 8 – CONSENTIMIENTO INFORMADO	53

RESUMEN

El estudio estuvo basado en las competencias del profesional de enfermería en Salud comunitaria para el accionar común en la población, de este modo, el planteamiento del tema es de gran relevancia porque en la actualidad, la enfermera debe representar y realizar sus estrategias en el sector público, ya que es el inicio para distinguir las necesidades y poder colocar estrategias sanitarias del primer nivel, centradas en la promoción y prevención de salud comunitaria e individual, la cual tiene un rol esencial en la determinación de los factores que predisponen la salud. La presente investigación tuvo como objetivo principal, determinar las competencias del profesional de enfermería en Salud comunitaria para el abordaje de la población, Red Canta, Microred Carabayllo y Microred Pachacutec, Lima – Callao; 2019.

La técnica que fue empleada en la recolección de los datos sociodemográficos y los factores esenciales para la medición de la variable, fue la encuesta, haciendo uso de la aplicación del cuestionario como instrumento para medir las Competencias del profesional de Enfermería en Salud comunitaria, diseñado en EEUU por la Asociación Americana de Enfermería de Salud Pública en el año 1998, la cual tuvo que ser modificada para su validación en Perú durante el año 2013, adaptada por las autoras Peñarrieta I, Rodríguez B, Becerra L, et al. De tal modo el instrumento fue adaptado por las investigadoras en base al abordaje de la población, actualmente contando con el cuestionario con 24 ítems y dividiéndose en 4 dimensiones.

La metodología del estudio fue de un enfoque cuantitativo, tipo aplicativo, diseño no experimental y de nivel descriptivo; el instrumento de competencias sobre el abordaje en la comunidad, está conformada por 24 preguntas en escala Likert, lo que permitió obtener como hallazgos que la población fue de 56 (100%) profesionales de Enfermería en Salud Pública, el cual 22 (40%) profesionales de Enfermería afirman que no realizan las actividades, mientras que 34 (60%) profesionales de Enfermería realizan las actividades. Conclusión: Según los datos obtenidos se refleja que la mayoría de profesionales de Enfermería realizan las actividades, sin embargo, una cierta cantidad de profesionales no realizan las actividades.

Palabras clave:

Competencias, habilidades, abordaje de la población, profesional de enfermería

ABSTRACT

The study was based on the competencies of the community health nursing professional for common action in the population, thus, the approach of the topic is of great relevance because at present, the nurse must represent and carry out their strategies in the sector public, since it is the beginning to distinguish the needs and be able to place health strategies of the first level, focused on the promotion and prevention of community and individual health, which has an essential role in determining the factors that predispose health. The main objective of this research was to determine the competencies of the community health nursing professional for the approach of the population, Red Santa, Microred Carabaylo and Microred Pachacutec, Lima - Callao; 2019.

The technique that was used in the collection of sociodemographic data and the essential factors for the measurement of the variable, the survey, the use of the questionnaire application as an instrument to measure the competencies of the Community Health Nursing professional, designed in States United by the American Public Health Nursing Association in 1998, which had to be modified for validation in Peru during 2013, adapted by the authors Peñarrieta I, Rodríguez B, Becerra L, et al. Thus, the instrument was adapted by the research based on the population approach, currently contacting the questionnaire with 24 items and dividing into 4 dimensions.

The methodology of the study was a quantitative approach, application type, non-experimental design and descriptive level; The instrument of competences on the approach in the community, is made up of 24 questions on the Likert scale, which has to be obtained as finding the population of 56 (100%) professionals in Public Health Nursing, which 22 (40%) professionals Nurses say they do not carry out the activities, while 34 (60%) Nursing professionals carry out the activities.

Conclusion: According to the data obtained, it is reflected that the majority of Nursing professionals carry out the activities, however, a certain number of professionals do not carry out the activities.

Keywords:

Skills, skills, population approach, nursing professional

I. INTRODUCCION

Actualmente las sociedades a nivel mundial son multiculturales, lo que hace que el personal de salud afronte distintos problemas de salud pública desde diversas perspectivas frente a innumerables patologías; una mala interpretación del problema real o potencial de salud del individuo puede generar gran impacto en su salud.¹

La Organización Panamericana de Salud (OPS) determinó que las funciones primordiales del primer nivel de atención en los sectores públicos (FESP) eran reconocidos la visión de habilidades y actividades fundamentales de los sistemas sanitarios el cual identificaban como propósito común y prioritario la salud comunitaria sin distinción de género, nivel socio – económico, cultura, edad, etc.² Las políticas sanitarias han planteado reglamentos, normas y orientaciones cuyo propósito establecido es de “salud para todos” para incluir temas como el de las funciones esenciales en salud pública que esta brinda, así como la base que permita alcanzar las metas preestablecidas.³

El Consejo Internacional de Enfermería (CIE) reitera la existencia de 2 grupos de estudios para la investigación, las cuales logran ser parte de la diplomacia comunitaria y la praxis moderna: la combinación de competencias en el personal de enfermería y la práctica de conocimientos en el momento adecuado y oportunamente entre todos los profesionales de salud, el CIE afirmó en su documento con título: “Desarrollo de la reglamentación, las funciones y la competencia”, esta se basa en la conexión del sustento de las competencias.⁴ De igual modo, la Asociación de Enfermería de Canadá (AEC) promulgó a nivel de todo el territorio canadiense la importancia de sostener las competencias de las enfermeras para garantizar una petición a la influencia de un enfoque ordenado para redimir las distintas peticiones de los usuarios en un tiempo de coyuntura universal.⁵

Por otro lado, la Asociación Latinoamericana y del Caribe para la Educación y Salud Pública (ALAESPP), refiere que los estilos de vida y la condición vigente de salud a nivel Latinoamericano destacan como prioritario la posición de confirmación de valores y normas en salud comunitaria; los derechos humanos; igualdad y justicia en los servicios sanitarios; accesibilidad a los ciertos servicios de salud, y la ética que

dirige a las actividades en relación a las habilidades en salud pública; debido a esta posición, existen acciones integradas a las FESP que desempeñan los profesionales de enfermería y que proveen por sus atributos.⁶ La problemática actual se ve reflejada en los grandes sectores de la población americana, ya que el acceso universal a los servicios que brinda un centro de salud se ven limitadas o restringidas por la baja cobertura que aplica a la población que pertenece a su jurisdicción, presentando un desafío mayor para el personal de salud que debe cubrir la demanda comunitaria con los pocos recursos que puedan tener.⁷

En España, Sánchez M. Duarte G. Aguirre A. et al. Refieren que para prolongar las competencias en el personal de enfermería dedicado al sector comunitario, se requiere de constantes capacitaciones dirigiéndose a sus actividades laborales, seguido de la estructuración para su desempeño como profesional, una instrucción y formación consolidada llegando a tener como fin poder lograr conceder nuevos conocimientos y habilidades para poder producir nuevas competencias.⁸

Mientras que, en Colombia, Latrach C. Febré N. Demandes I. et al. Nos indica que la enfermería como ciencia, disciplina y profesión presencia ciertos requerimientos para una instrucción capaz y organizada que se lleva a cabo dentro del entorno laboral y disciplinar, el desarrollo para la formación en el campo de la salud abarca como prioridades principales: el crecimiento de las habilidades metodológicas y la importación de distintas competencias mediante la experiencia hospitalaria y comunitaria, teniendo como esencia fundamental la práctica juiciosa como un elemento importante para este desarrollo.⁹

Así mismo, en Brasil, Rigatto R. Cecilia P. y Puentel M. manifestaron que la edificación de aptitudes y actitudes en todo profesional de salud debe tener como referencia las Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP), ya que son fragmentos importantes para un grupo tome brinde una decisión que responda a la escasez de los servicios básicos para la resolución de las dificultades en salud, cavilando las variaciones sucedidas en la sección salud y en el entorno laboral.¹⁰

Para la fundamentación del trabajo de investigación se encontraron algunos estudios nacionales relacionados al tema de investigación, por ello presentamos a:

Peñarrieta de Córdova I, Rodríguez B, Becerra L, et al. En Perú durante el año 2013, realizaron un estudio con el objetivo de validar el cuestionario de “Competencias de Enfermería en Salud Pública”. El tipo de estudio aplicado fue transversal, la población lo conformaron los profesionales de Enfermería en Salud Pública que se desempeñan en el primer nivel de atención en una cadena de asistencia del MINSA de Lima Norte, utilizaron una muestra de 108 profesionales. Para lo que recurrieron a emplear la técnica de juicio de expertos, posteriormente lo aplicaron a una muestra en donde obtuvieron un Alpha de Cronbach aceptable para su aplicación. En consecuencia, se establecieron 4 dimensiones descritas como: Competencias para la evaluación, competencias para la planificación, competencias para implementación de estrategias y competencias para la evaluación de procesos y resultados en el sector comunitario, de la población profesional de enfermería se determinó que el 17% tiene estudios de especialidad en salud pública, por lo tanto, refleja una dificultad de carencia de profesionales dispuestos.¹¹

Asimismo, Suarez J. Godue C. García J. Valladares L. et al. En México, Colombia y Perú durante el año 2013 efectuó una investigación sobre “Competencias esenciales en salud comunitaria: un marco para la región de las Américas”. Se aplicó el estudio del método del proceso metodológico del Marco Regional de Competencias Esenciales de Salud Pública (MRCESP), como consecuencia los resultados establecieron la buena intervención, el convenio general como termino general y el dominio de la OPS se logró vencer los retos, aprovechando las desigualdades culturales y pactar objetivos estratégicos referentes para la comunidad.¹²

Mientras que Fuero K. Eneida L. Salazar T. y Rodolfo M. en Perú el 2016 realizaron un estudio sobre “Diagnostico de las aptitudes y actitudes asociadas a la atención en el primer nivel de salud por profesionales que realizan sus actividades en el sector urbano – rural marginal. Se utilizó dos cuestionarios: el “Instrumento estandarizado de Competencias” y el “Cuestionario para Evaluación del nivel cognoscitivo”. En conclusión, la educación que posee el personal que realiza su serums en dirección al MAIS-BFC es limitado, lo que dificulta que estén capacitados para cumplir con el modelo, especialmente en ocupar decisiones que logren dirigir y efectuar variaciones que puedan ayudar a la promulgación de ciertos temas incorporados y esto se zozobra

debido la insuficiente capacitación en relación a las gestiones e implementaciones del modelo.¹³

Se encontraron investigaciones internacionales:

Issel M. Baldwin K. Lyons R. Madamala K. en EE. UU en el 2006 realizaron un estudio “Competencia autoinformada de enfermeras y facultades de salud pública en Illinois”. El cuestionario consistió en nueve escalas confiables utilizando niveles de competencia autoinformados en cada dominio de competencia de la enfermera en salud pública. Tuvo como resultado, los enfermeros en salud pública informaron que solo se sentían competentes en un dominio: "vincular a las personas con los servicios". Aunque los profesores de enfermería en salud pública se sentían competentes en los nueve dominios, no informaron sentirse competentes para enseñar ninguno de los dominios. Por lo tanto, la facultad de enfermería necesita una educación y capacitación para alcanzar el nivel de competencia profesionalmente establecido.¹⁴

Así mismo, Guo S. Hsu C. Lin C. en Taiwán el 2008, realizaron un estudio de “competencia en salud comunitaria entre las enfermeras de salud pública”. Se adoptó un diseño de investigación transversal para recopilar datos. El instrumento obtuvo una puntuación de índice de validez de contenido de 0.90, el alfa de Cronbach de 0.97, la confiabilidad de la mitad dividida de 0.95 y la confiabilidad de prueba pre test de 0.97. Los resultados sugieren que se necesitan exámenes adicionales en las áreas de años de trabajo y cursos de capacitación para el personal entrante y que se necesita una investigación adicional de la capacitación en el trabajo impartida por varias ubicaciones de estaciones de salud para diseñar un modelo de capacitación para las enfermeras en salud pública. El nivel de educación y la ubicación de la estación de salud se relacionaron significativamente con los puntajes de competencia de los encuestados.¹⁵

Mientras que, Chouh L. Chi H. Tsai L. Mathers N. Yu H. en Taiwán el 2009 realizaron un estudio sobre “Medición de la competencia profesional de las enfermeras de salud pública: desarrollo de una escala y evaluación psicométrica”. La metodología que usaron en la escala de competencia profesional de enfermeras de salud pública estuvo basada en una revisión de la literatura, se encontraron seis competencias importantes e identificadas por las Asociación de enfermeras de Taiwán. La escala incluía cuatro

dominios y 38 elementos utilizados en la escala Likert de cuatro puntos. Se excluyeron nuevos ítems durante el análisis factorial y tres factores presentaron el 46-82% de la varianza total: 1) Atención básica, 2) Gestión de la salud comunitaria y 3) Competencias combinadas de enseñanza y autodesarrollo. Se concluyó el desarrollo de una escala de aptitudes y actitudes de todo profesional de enfermería que actúa en salud pública que ha demostrado tener una muy buena confiabilidad y validez. Esto fue relevante debido a que la escala se puede utilizar para evaluar las competencias de las enfermeras de salud pública en Taiwán y mejorar la calidad de los servicios clínicos privados.¹⁶

Por otro lado, Pérez A. Camaño F. Baltazar A. en España durante el año 2012 ejecutaron una investigación titulada “Contenidos y competencias de Salud sanitaria en escuelas de Enfermería en universidades de España”, su método de estudio fue cualitativo, basado en la técnica del grupo nominal. El resultado que obtuvieron fue que 43 de las 80 competencias fueron reconocidas por enfermeros profesionales. Gran parte de la muestra correspondió a los servicios de 'Evaluación de escasez en salud en la población' y 'Desarrollo de tácticas de salud'. Los profesores llegaron a un acuerdo sobre 47 temas organizados en bloques, con diversos temas con respecto a la incorporación en la salud pública, demografía, epidemiología de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, sistemas de salud y gestión de la salud.¹⁷

Así mismo, Dandicourt D. en Cuba el 2016, realizó un estudio sobre “aptitudes y actitudes profesionales de enfermería para el especialista en el área comunitaria en Cuba”, Cuya metodología fue aprobar un instrumento mediante el juicio de expertos a través del Método Delphi, trabajó con especialistas de 1er grado en Enfermería Comunitaria. En los resultados obtenidos se determinaron 35 tareas con 19 competencias puntuales a los enfermeros profesionales en comunidad, el trabajo fue cuantitativa y cualitativa excelentemente admitido en la Resolución 396/07. Llegó como conclusión que las competencias determinadas accederán a los profesionales de enfermería comunitaria poder cumplir con sus funciones de forma adecuada, favoreciendo su cumplimiento y teniendo una principal decisión ante las solicitudes sociales del presente y futuro.¹⁸

Como marco teórico para el tema de investigación se encontraron algunas bases teóricas: Alles M. en su tema sobre competencias laborales no indicó que las competencias son cualidades de la conducta del profesional que definen el desempeño de este frente a un puesto de trabajo, por lo que resalta la importancia de encaminar al recurso humano para obtener el éxito, desarrollando dos partes fundamentales: la estrategia organizacional y las capacidades de los recursos a fin de llegar a la meta de forma satisfactoria. Afirmando que una forma de compensar correctamente al recurso humano es mediante remuneración variable enfocándose en factores individuales positivos del empleado.¹⁹

Para Tobón S. el mundo actualmente está siendo globalizado económicamente a través de la tecnología, lo que exige a la persona de hoy en día a desarrollar su competitividad para permanecer en el mercado laboral, lo que a su vez genera lucha y rivalidad entre pares, resalta que el ser humano ha sido educado para saber ser y hacer, pero la formación basada en competitividad desarrolla el saber hacer y sólo al saber hacer lo que es relacionado con conocimientos teóricos y prácticos en un reducido campo profesional. La importancia que el autor destaca es que la formación basada en competencias es englobar al trabajo en equipo para desarrollar alguna actividad, para que cada ser que interviene este apto para intervenir al desarrollo de dicha actividad.²⁰

De este modo Pender N, con su Modelo de Promoción de la Salud, la cual da a entender distintas conductas humanas en relación con la salud y de igual modo, guía el camino a la promoción del comportamiento saludable.²¹ Refiere que el comportamiento está motivado por la necesidad de poder lograr el bienestar propio y el potencial profesional por lo que, fijó un interés en la fundación de un modelo de enfermería que pudiera dar alternativas de solución a la forma de cómo la población toman decisiones de su autocuidado en salud, Pender busca iluminar la naturaleza multifacética de la población y su asociación con el contexto en el que esté desarrollándose su comportamiento; resaltando el vínculo entre las características sociodemográficas de la persona y sus experiencias, conocimientos, cultura y aspectos situacionales asociados con las conductas sanitarias que se buscan alcanzar.²²

Nightingale F., aplicó sus conocimientos filosofía e historia para el desarrollo de un estudio de la actualidad, en especial dentro del contexto central de la vida: el autocuidado de la persona en su salud busca estar en equilibrio con el medio social. a la parte de la realidad que se integra en el centro de su vida: el cuidado de la salud de las personas y su entorno.²³ El profesional de enfermería deben desarrollar y adquirir aptitudes y actitudes en hospitales, comunidades y hogares, de este modo las enfermeras deben rigen su vida bajo la moral y la disciplina, sin buscar dañar a los que la rodean.²⁴ Resaltando que el profesional de salud requiere un control en las habilidades emocionales y actitudes moralmente aceptadas sobre sus acciones con el paciente, por lo que la enfermería debe actuar en los recintos con acceso más complicado para otorgar universalidad en la atención sin distinguir cultura en la persona.²⁵

Mientras que en EE.UU, Winslow C. define que la salud pública es el estudio científico y arte de evitar la aparición de patologías, extender la edad de vida promedio y estimular la salud y competencia física a través de actividades realizadas por la comunidad misma con el propósito de mejorar la calidad de su entorno ambiental, minimizar las infecciones en la comunidad y brindar educación a la persona en relación a la higiene personal; normalizar los servicios de enfermería y medicina para la prevención y promoción en salud comunitaria, que asegure el desarrollo de habilidades, actitudes y conocimientos en el individuo para un continuo manejo en su salud a lo largo de su vida.²⁶ De igual modo en EE.UU, Frenk J. asegura que la salud es una encrucijada, en donde los factores biológicos, psicológicos y sociales, en la persona y comunidad y la política social y económica convergen en sumar a su valor connatural, el estado de la salud es un factor fundamental que asegura el desarrollo individual y común por lo que, también es relacionada como un indicador que refleja el éxito logrado por la comunidad y sus instituciones de gobierno para promover el bienestar, que es relacionada como el sinónimo de desarrollo colectivo.²⁷ En el Marco Referencial de Competencias en Salud Pública, la proyección estratégica es impulsar la evaluación de las competencias del personal de salud en varios lugares del mundo para lograr una contribución primordial y proporcionar el orden de objetivos y tácticas de aprendizaje.²⁸ El mundo en la actualidad obliga a pensar en términos de competencias, como las aptitudes y capacidades para el poder hacer de modo la realización de una actividad o tarea.²⁹ Las actitudes y aptitudes primordiales están

relacionadas con el área cognitiva, práctica y comportamental precisas que se necesita, resolviendo así las distintas dificultades de salud de una comunidad de manera eficaz y real.³⁰ Estas corresponden al requerimiento de variación de la enseñanza profesional de salud de los restos del siglo XXI, uniendo criterios transnacionales de distintos profesionales de salud y de largo alcance.³¹

Funciones Básicas de la Salud Pública: La OPS determinó 11 funciones básicas para la salud comunitaria, en el cual manifiesta que se debe monitorizar y hacer seguimiento de la situación actual de la salud, nos refiere también seguir promocionado la salud a través de la participación de la población, vigilando amenazas para la salud pública, se debe fortalecer la capacidad institucional de la reglamentación en la salud dando garantía de calidad, reducir las emergencias y desastres en salud abarcando la prevención.³²

Por lo anteriormente planteado se formula la siguiente interrogante ¿Cuáles son las competencias del profesional de enfermería en Salud Pública para el abordaje de la población, Red Canta, Microred Carabayllo y Pachacutec, Lima – Callao; 2019.

La presente investigación es conveniente debido a que va a identificar las competencias de los enfermeros profesionales para el abordaje de la población, mientras que a su vez protegerá la significación para perfeccionar la salud de la población y el plan de prevención y promoción de la salud, puesto que reflejará la autenticidad de los profesionales de salud en su ambiente así también en desempeño laboral, es de relevancia social porque los hallazgos del presente estudio pretenden contribuir a la población, ya que si los enfermeros profesionales en salud pública cumplen con sus competencias, mostrando sus habilidades para el abordaje de la población, ellos serán los más beneficiados porque recibirán una atención de calidad; así mismo, las implicancias prácticas de esta investigación se relacionan con las estrategias que debe aplicar el profesional de enfermería para perfeccionar las apariencias técnicas en las habilidades y en la realización de las técnicas paralelas, originando un beneficio superior en el sector de la salud a la población, presenta un valor teórico pues actualmente en el Perú se han encontrado muy pocas investigaciones sobre este tema, es por eso que los hallazgos de la presente investigación estarán orientados a proporcionar información válida y actualizada que permita a los profesionales de salud estar mejor preparados para determinar el abordaje de la

población, por otro lado, presenta una utilidad metodológica ya que con la presente investigación servirá como contribución para las futuras generaciones de estudiantes de enfermería y expandir aportes que al ser reflejados en la práctica logrará aumentar la calidad del servicio de salud a favor de la comunidad.

Se planteó como objetivo general: Determinar las competencias del profesional de enfermería en Salud Pública para el abordaje de la población, Red Canta, Microred Carabayllo y Pachacutec, Lima – Callao; 2019.

Para la presente investigación se determinó 4 objetivos específicos: Identificar las competencias del profesional de enfermería en salud pública sobre la identificación de la población y/o socios de la comunidad en la Red Canta, Microred Carabayllo y Pachacutec, Lima – Callao; 2019.

Identificar las competencias del profesional de enfermería en salud pública sobre la identificación del trabajo conjunto y coordinado con socios de la comunidad (redes sociales estratégicas) y la descripción de los individuos, las familias y comunidades que comprenden la población en la Red Canta, Microred Carabayllo y Pachacutec, Lima – Callao; 2019.

Identificar las competencias del profesional de enfermería en salud pública sobre el análisis del sistema que afecta la salud de la población (sistema social, económico, político legal, etc.) y el análisis de datos existentes que identifican indicadores de salud de la población en la Red Canta, Microred Carabayllo y Pachacutec, Lima – Callao; 2019.

Identificar las competencias del profesional de enfermería en salud pública sobre el análisis de datos para determinar la población en situación de riesgo en la Red Canta, Microred Carabayllo y Pachacutec, Lima – Callao; 2019

II. MÉTODO

2.1 Tipo y diseño de investigación

Este estudio es de tipo aplicativo debido a que se aplicará los conocimientos adquiridos en el trabajo de investigación para poder contribuir con la población, es de enfoque cuantitativo, ya que es un conjunto de técnicas sistemáticas y probatorias que son representadas por valores numéricos que permiten deducir en base a los datos de la variable que se pretende medir, el diseño de esta investigación es no experimental, debido a que el investigador no pretende manipular el ambiente de la población para no alterar los factores que establezca la variable, mientras que su nivel es descriptivo, debido a que se pretende narrar el comportamiento de la población sin manipular los factores que determinen la conducta de la variable.

2.2 Operacionalización de la variable

Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición				
Competencias del profesional de Enfermería en Salud Pública para el abordaje de la población.	Son las capacidades que todo humano posee, conocimientos, habilidades, pensamientos, carácter y valores de manera integral para la vida en los ámbitos personal, social y laboral.	<div>La competencia del profesional de enfermería en salud pública será recogida mediante un cuestionario que será aplicada a los profesionales de enfermería que consta de 24 ítems, siendo evaluado mediante 2 rangos:</div> <table><tr><td>No realiza</td><td>1</td></tr><tr><td>Realiza</td><td>2</td></tr></table>	No realiza	1	Realiza	2	1) Identificación de la población y/o socios de la comunidad.	<ul style="list-style-type: none">• Asumir responsabilidad• Identificación de socios estratégicos	Nominal
No realiza	1								
Realiza	2								

Competencias del profesional de Enfermería en Salud Pública para el abordaje de la población.	Son las capacidades que todo humano posee, conocimientos, habilidades, pensamientos, carácter y valores de manera integral para la vida en los ámbitos personal, social y laboral.	<p>La competencia del profesional de enfermería en salud pública será recogida mediante un cuestionario que será aplicada a los profesionales de enfermería que consta de 24 ítems, siendo evaluado mediante 2 rangos:</p> <table><tr><td>No realiza</td><td>1</td></tr><tr><td>Realiza</td><td>2</td></tr></table>	No realiza	1	Realiza	2	<p>2) Identificación del trabajo conjunto y coordinado con socios de la comunidad (redes sociales estratégicas) y la descripción de los individuos, las familias y comunidades que comprenden la población.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Redes sociales• Uso de recursos• Identificación de recursos humanos y materiales	Nominal
No realiza	1								
Realiza	2								

Competencias del profesional de Enfermería en Salud Pública para el abordaje de la población.	Son las capacidades que todo humano posee, conocimientos, habilidades, pensamientos, carácter y valores de manera integral para la vida en los ámbitos personal, social y laboral.	<p>La competencia del profesional de enfermería en salud pública será recogida mediante un cuestionario que será aplicada a los profesionales de enfermería que consta de 24 ítems, siendo evaluado mediante 2 rangos:</p> <table><tr><td>No realiza</td><td>1</td></tr><tr><td>Realiza</td><td>2</td></tr></table>	No realiza	1	Realiza	2	<p>3) Análisis del sistema que afecta la salud de la población (sistema social, económico, político legal, etc.) y el análisis de datos existentes que identifican indicadores de salud de la población.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Evaluación de influencias del sistema de salud• Necesidad de datos adicionales	Nominal
No realiza	1								
Realiza	2								

Competencias del profesional de Enfermería en Salud Pública para el abordaje de la población.	Son las capacidades que todo humano posee, conocimientos, habilidades, pensamientos, carácter y valores de manera integral para la vida en los ámbitos personal, social y laboral.	<p>La competencia del profesional de enfermería en salud pública será recogida mediante un cuestionario que será aplicada a los profesionales de enfermería que consta de 24 ítems, siendo evaluado mediante 2 rangos:</p> <table><tr><td>No realiza</td><td>1</td></tr><tr><td>Realiza</td><td>2</td></tr></table>	No realiza	1	Realiza	2	<p>4) Análisis de datos para determinar la población en situación de riesgo</p>	<ul style="list-style-type: none">• Monitoreo de calidad de información• Identificación de factores de riesgo• Identificación de fortalezas y recursos• Relación de factores de riesgo y fortalezas• Trabajo intersectorial• Búsqueda de datos claves• Socialización de resultados• Asesoría estadística• Uso de datos estadísticos	Nominal
No realiza	1								
Realiza	2								

2.3 Población

La población estuvo conformada por 56 profesionales de Enfermería del primer nivel de atención que laboran en la Red Canta, Microred de Carabayllo y Microred de Pachacutec.

Criterios de inclusión:

Profesional de enfermería que labore más de dos años para la Red Canta, Microred de Carabayllo y Microred de Pachacutec

Profesional de enfermería que acceda a participar en la investigación

Criterios de exclusión:

Profesional de enfermería que labore menos de dos años para la Red Canta, Microred de Carabayllo y Microred de Pachacutec

Profesional de enfermería que no quiera acceder a participar en la investigación

Serumistas

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

La técnica que se utilizó para la recopilación de datos fue la encuesta, aplicando el cuestionario como instrumento para poder medir las Competencias del profesional de Enfermería en Salud Pública sobre las habilidades para el abordaje de la población, Diseñado en EEUU por la Asociación Americana de Enfermería de Salud Comunitaria, la cual fue ajustado para su validación, lo que permitiría la medición adecuada de las Competencias del Profesional de Enfermería en Salud Pública, que se administró durante el año 2013 en Perú, teniendo como autores a Peñarrieta I, Rodríguez B, Becerra L, et al., el cual permitió identificar las competencias del profesional de enfermería, se calificó 8 competencias con 48 actividades, la confiabilidad fue medida por alfa de Cronbach con un 0,95, dicho instrumento se realizó en 2 etapas: la primera es que se tuvo que hacer una traducción de inglés a español seguidamente se realizó una re-traducción invertida para identificar que no se pudiera manipular las preguntas en su idioma natural.

De tal modo el instrumento fue adaptado por las investigadoras, basadas en el abordaje de la población, contando con el cuestionario actualmente con 24 ítems, el instrumento fue anónimo y de aplicación individual, dividiéndose en 4 dimensiones: 1) Identificación de la población y/o socios de la comunidad, 2) Identificación del trabajo conjunto y coordinado con socios de la comunidad (redes sociales estratégicas) y la descripción de los individuos, las familias y comunidades que comprenden la población. 3) Análisis del sistema que afecta la salud de la población (sistema social, económico, político legal, etc.) y el análisis de datos existentes que identifican indicadores de salud de la población. 4) Análisis de datos para determinar la población en situación de riesgo, teniendo como opciones de respuesta: No realiza (1) y realiza (2).

Respecto a la investigación y para su aplicación, el instrumento previamente descrito fue sometido al juicio de cinco expertos para su validación, quienes manifestaron su opinión del contenido planteado en el cuestionario, posteriormente se analizó bajo prueba binomial la concordancia entre los ítems, obteniendo un puntaje menor a 0.05 lo que dio por validado el contenido.

VALIDACIÓN
$b = \frac{359 \times 100}{359 + 1} = 99,72$

Para el proceso de confiabilidad el instrumento fue sometido a evaluación del alfa de Cronbach, mediante el programa IBM SPSS Statistics. Para la obtención de la confiabilidad del instrumento se aplicó una prueba piloto a 10 enfermeros profesionales en salud pública.

$$\alpha = \left[\frac{K}{K-1} \right] * \left[1 - \frac{\sum Si^2}{St^2} \right]$$

Donde:

K = número de ítems de la escala

$\sum Si^2$ = sumatoria de la varianza de los ítems

St^2 = varianza de toda la escala

Si^2 = coeficiente de confiabilidad

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.851	24

Al hallar un alfa de Cronbach superior a 0.8, se determinó que el grado de confiabilidad del contenido del cuestionario era bueno para su aplicación.

2.5 Procedimiento

Los datos se recolectaron primero pidiendo la respectiva autorización de la Red canta y posteriormente la autorización de la Microred de Carabayllo y Microred de Pachacutec, se le entregó un consentimiento informado a cada uno de los participantes, en Marzo se inició con la recolección de datos de los centros de salud que conforman la Microred de Pachacutec, se logró encuestar a 36 profesionales de Enfermería en la Microred de Pachacutec mientras que 15 profesionales de

Enfermería en la Red Canta y 5 profesionales de Enfermería en la Microred de Carabayllo, siendo un total de 56 profesionales de enfermería cabe resaltar que muchas de los profesionales de Enfermería no se vieron muy a gusto con el cuestionario debido a que se reflejaría sus competencias, pero se enfatizó que el cuestionario sería anónimo.

2.6 Método de análisis de datos

Los datos analizados del presente estudio de investigación fueron de manera anónima y vaciados a una base de datos IBM SPSS Statistics que después se pasó a Excel 2013 para un análisis estadístico, los cuales permitieron obtener los gráficos. Una vez terminada la recopilación de datos se elabora una tabla de códigos asignando un valor numérico a cada opción de respuesta como: No realiza (1) y realiza (2).

2.7 Aspectos éticos

Para realizar el presente estudio de investigación se tomó en cuenta los principios éticos: Beneficencia; porque este pretende dar un beneficio común a enfermeros profesionales en Salud Publica escogida por tener dicha problemática de salud encontrada. No maleficencia; debido a que esta investigación no busca perjudicar al individuo sino por el contrario busca conocer la realidad problemática por la que está atravesando la población. Autonomía; ya que se respetó el derecho de la persona para decidir participar en la realización de la investigación y su anonimato. Justicia; puesto que con la presente investigación pretendemos brindar una atención de calidad a la población.

III. RESULTADOS

Tabla 1: Datos sociodemográficos de los profesionales de enfermería encuestados - 2019

<i>DATOS GENEALES</i>			
		TOTAL	PORCENTAJE
<i>Sexo</i>	Femenino	55	98%
	Masculino	1	2%
<i>Edad</i>	≥ 24 a ≤ 35 años	29	52%
	≥ 36 a ≤ 45	17	30%
	≥ 46 años	10	18%
<i>Estado Civil</i>	Soltero	25	45%
	Casado	22	39%
	Conviviente	9	16%
	Divorciado	-	-
<i>Número de hijos</i>	Sin hijos	16	28%
	Un hijo	18	32%
	Dos hijos	11	20%
	Tres hijos a más	11	20%
<i>Tiempo que labora en salud pública</i>	≥ 2 a ≤ 6 años	40	71%
	≥ 7 a ≤ 10 años	14	25%
	≥ 11 a más	2	4%
<i>Año de Egresado</i>	≤ 2000	2	4%
	≥ 2001 a ≤ 2010	26	46%
	≥ 2011 a < 2015	28	50%
<i>Especialidad en Salud Pública</i>	Si	13	23%
	No	43	77%
<i>Otra Especialidad</i>	Si	-	-
	No	56	100%

Tabla 1: se puede observar el siguiente resultado: la población fue conformada por 56 (100%) profesionales de Enfermería, en su mayoría es de sexo femenino 55 (98%), la edad más resaltante es de ≥ 24 a ≤ 35 años son 29 (52%), en su mayoría solteros 25 (45%), laboran más de ≥ 2 a ≤ 6 años 40 (71%), solo tienen especialidad en Salud Pública 13 (23%), sin otra especialidad 56 (100%).

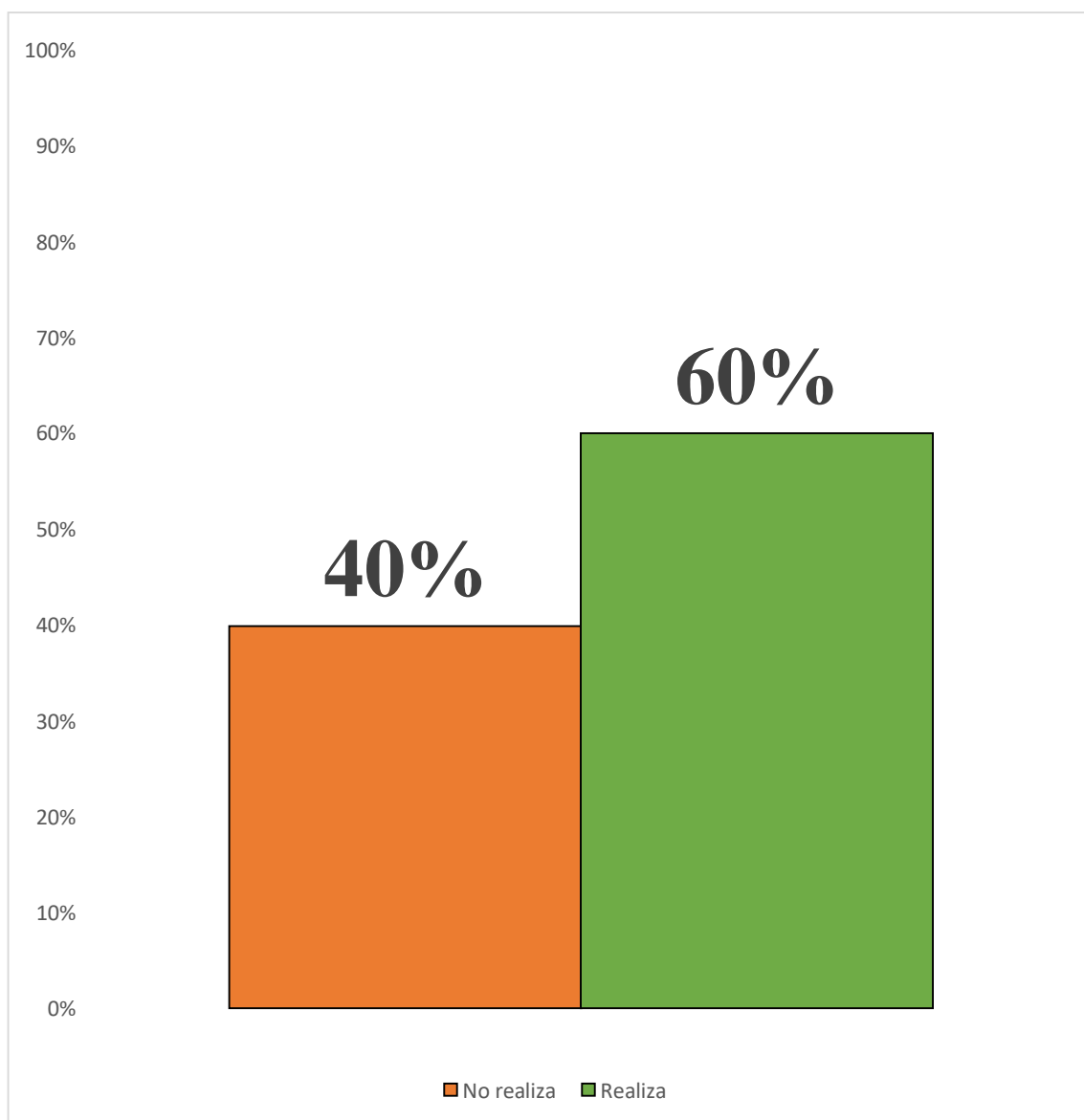


Gráfico 1: Competencias del profesional de enfermería en Salud Pública para el abordaje de la población, Red Canta, Microred Carabayllo y Pachacutec, Lima – Callao; 2019.

En el gráfico 1, se presenta los siguientes resultados: La población fue de 56(100%) profesionales de Enfermería en Salud Pública, el cual 22 (40%) profesionales de Enfermería afirman que no realizan las actividades, mientras que 34 (60%) profesionales de Enfermería realizan las actividades.

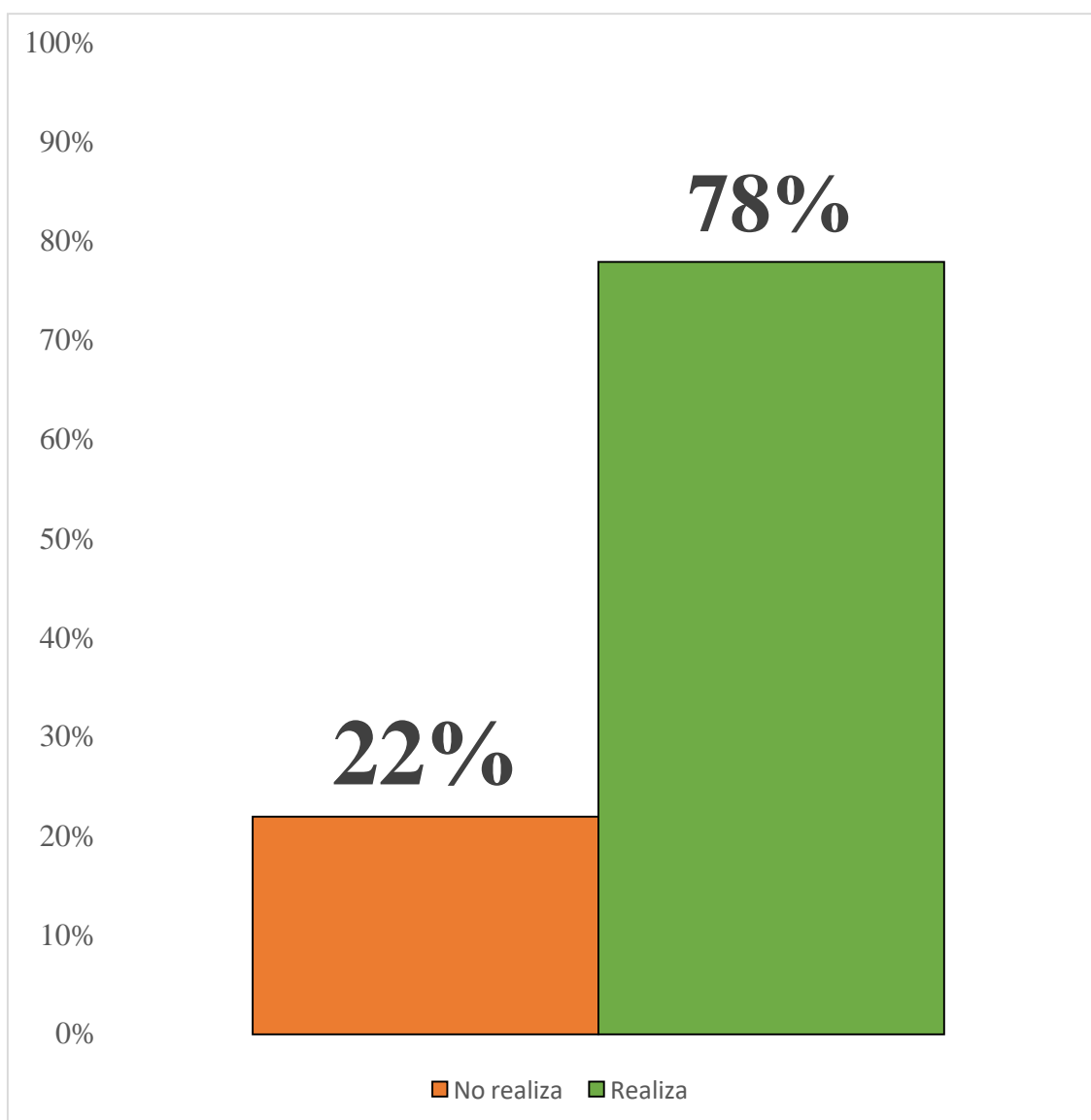


Gráfico 2: Competencias del profesional de enfermería en salud pública sobre la identificación de la población y/o socios de la comunidad en la Red Cantá, Microred Carabayllo y Pachacutec, Lima - Callao; 2019.

En el gráfico 2, se presenta el siguiente resultado: 12 (22%) profesionales de Enfermería no realizan las actividades, mientras que 44 (78%) profesionales de Enfermería realizan las actividades.

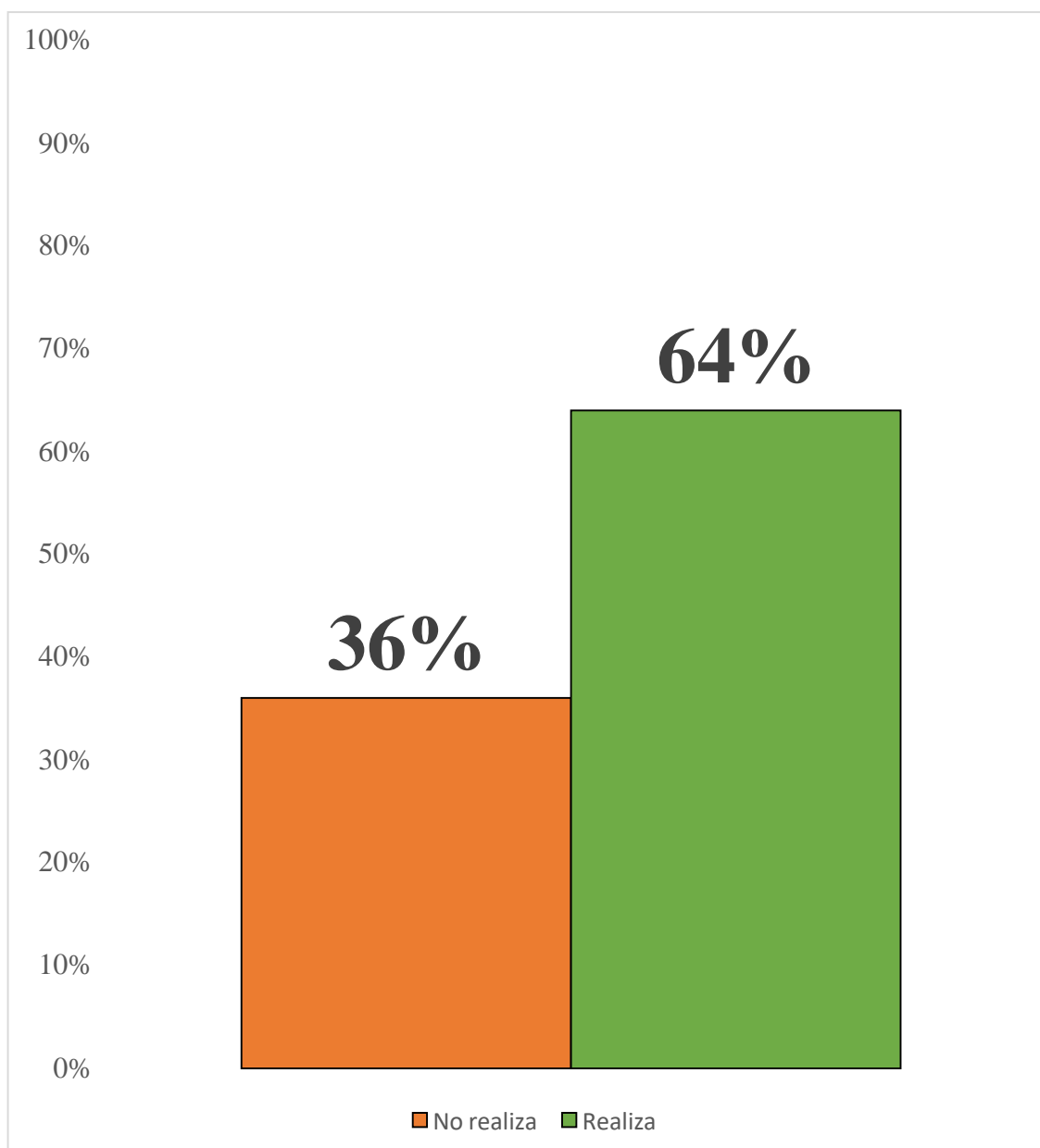


Gráfico 3: Competencias del profesional de enfermería en salud pública sobre la identificación del trabajo conjunto y coordinado con socios de la comunidad (redes sociales estratégicas) y la descripción de los individuos, las familias y comunidades que comprenden la población en la Red Canta, Microred Carabayllo y Pachacutec, Lima - Callao; 2019.

En el gráfico 3, se presenta el siguiente resultado: 20 (36%) profesionales de Enfermería no realizan las actividades, mientras que 36 (64%) profesionales de Enfermería realizan las actividades.

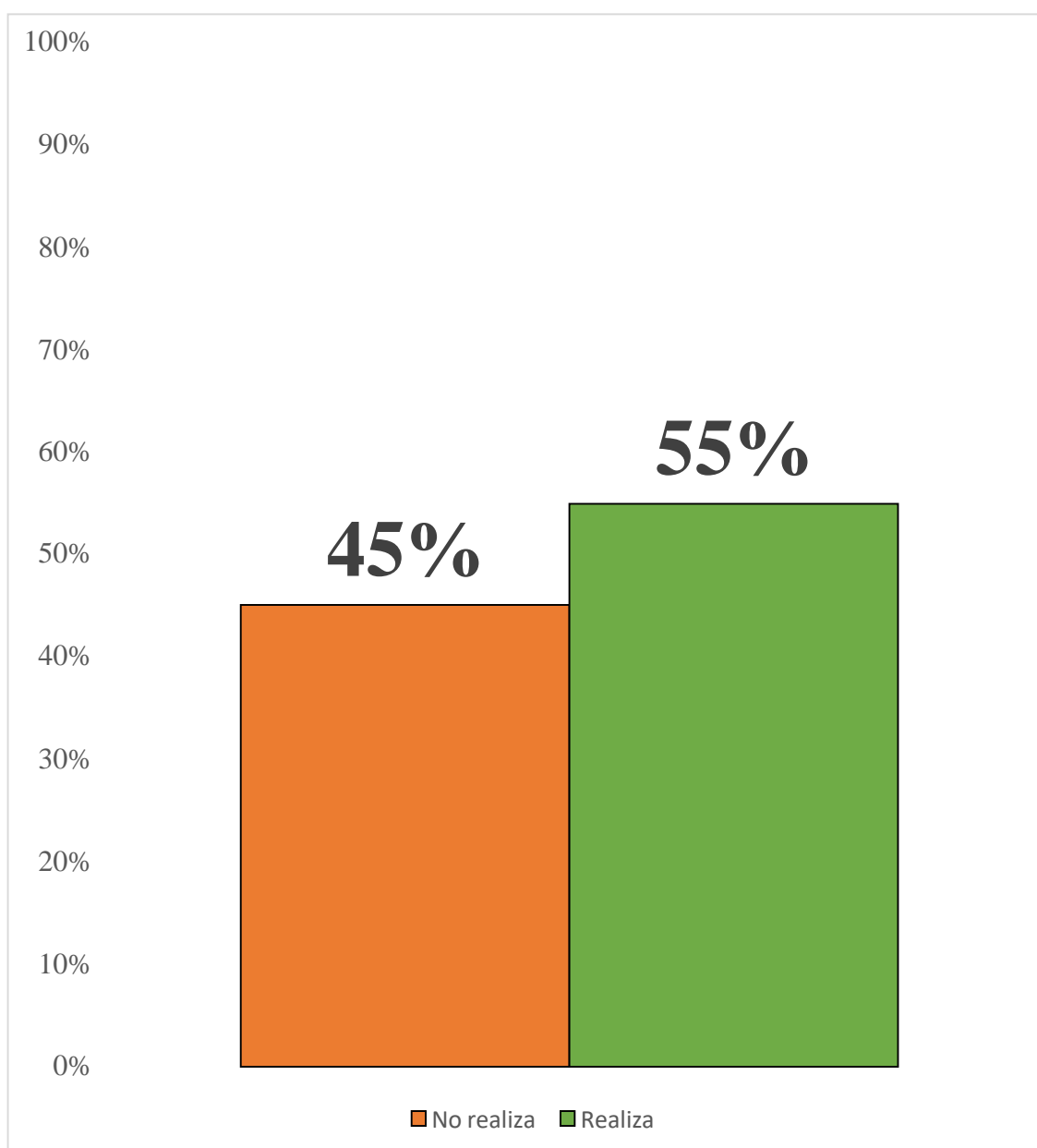


Grafico 4: Competencias del profesional de enfermería en salud pública sobre el análisis del sistema que afecta la salud de la población (sistema social, económico, político legal, etc.) y el análisis de datos existentes que identifican indicadores de salud de la población en la Red Canta, Microred Carabayllo y Pachacutec, Lima - Callao; 2019.

En el gráfico 4, se presenta el siguiente resultado: 25 (45%) profesionales de Enfermería no realizan las actividades, mientras que 31 (55%) profesionales de Enfermería realizan las actividades.

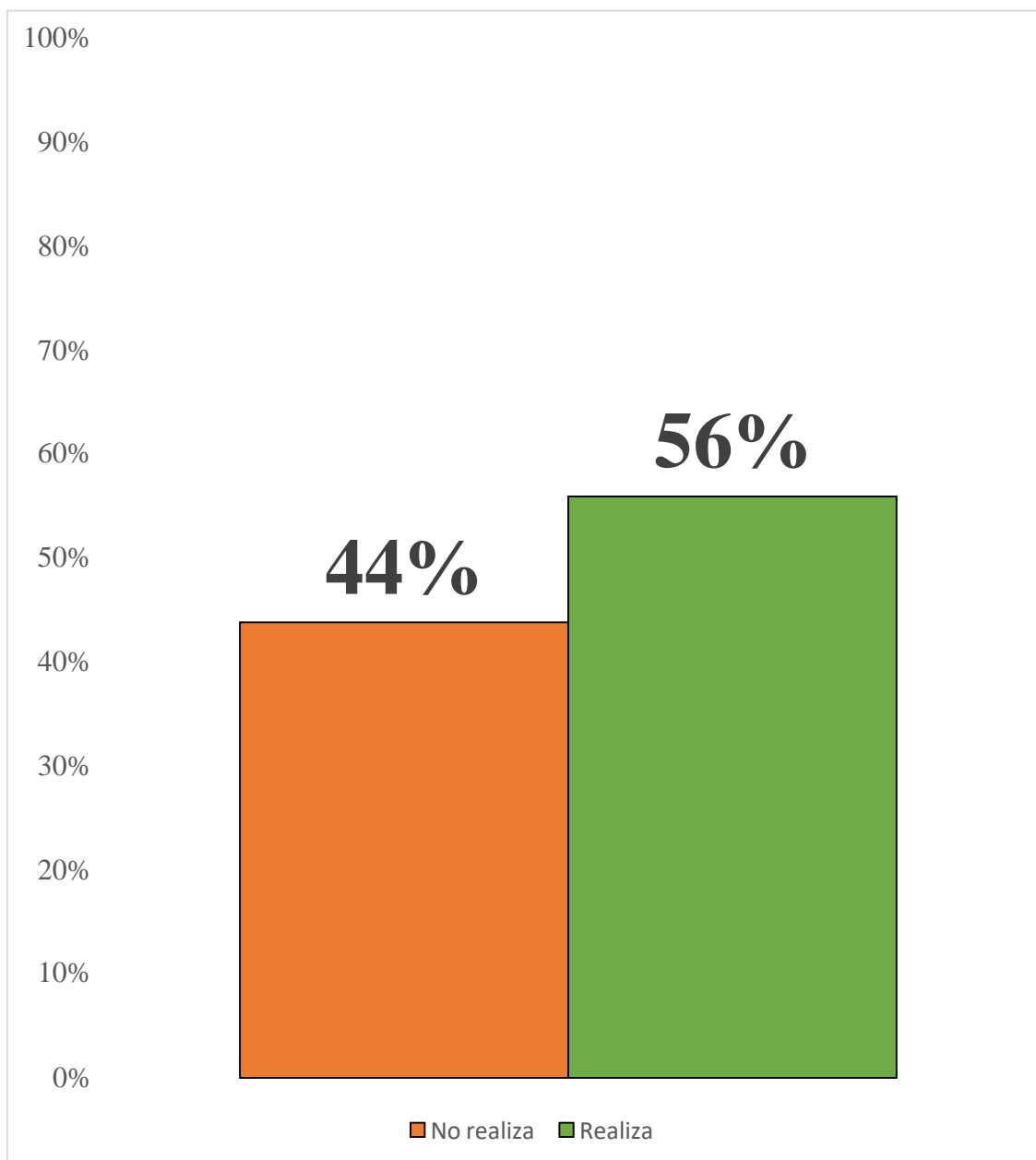


Gráfico 5: Competencias del profesional de enfermería en salud pública sobre el análisis de datos para determinar la población en situación de riesgo en la Red Canta, Microred Carabayllo y Pachacutec, Lima - Callao; 2019.

En el gráfico 5, se presenta el siguiente resultado: 24 (44%) profesionales de Enfermería no realizan las actividades, mientras que 32 (56%) profesionales de Enfermería realizan las actividades.

IV. DISCUSIÓN

Las competencias del profesional de Enfermería en Salud comunitaria sobre las habilidades para el abordaje de la población, son un grupo de recursos y aptitudes que presenta cada persona, para que pueda realizar una determinada actividad, donde se debe resaltar el carácter educativo para la implementación de nuevos conocimientos y para el desenvolvimiento del profesional que aparecen por necesidad al entorno.

La presente investigación tuvo como objetivo general: Determinar las Competencias del profesional de enfermería en Salud Pública para el abordaje de la población, Red Canta, Microred de Carabayllo y Microred de Pachacutec, Lima – Callao; 2019, donde se encontró un resultado: 22 (40%) profesionales de enfermería no realizan las actividades, mientras que 34 (60%) profesionales de enfermería realizan las actividades, la mayoría de los profesionales de enfermería cumplen con sus competencias.

Se sustenta que el término de competencias presenta un significado específico: la capacidad para hacer una tarea determinada de manera conveniente, es por eso que al hablar de competencia hablamos de un grupo de conocimientos, habilidades y actitudes precisos para que un profesional de la salud pública se desenvuelva correctamente en sus funciones y actividades que le correspondan.³³

El termino de habilidades, hace referencia a la capacidad que tiene cada persona para poder realizar una determinada actividad, se muestra una aptitud innata, talento y destreza para hacer las tareas, si bien es cierto la habilidad es una característica que está presente en mayor o menor medida en la persona, hay quienes no se consideran hábiles pero esto es porque todas las personas somos distintas de cierta manera, unos logran explotar sus habilidades mientras que otros lo tienen reprimidos.³⁴

El abordaje comunitario es un grupo de recursos encaminados a dirigir la intervención comunitaria, para lograr hacer del abordaje un proceso planificado, guiado, eficiente, efectivo y eficaz hacia la exploración de necesidades presentes en una comunidad donde los pobladores puedan identificar los problemas o situaciones que les preocupan y puedan afectar en varios ámbitos de su vida diaria, se debe generar un gran impacto, es preciso incluir en este proceso a la personas de la

comunidad, hacer del abordaje no solo una intervención ejecutada por un especialista en el área sino también un instrumento para que la participación sea democrática y protagónica, logrando convertirse así en Abordaje Comunitario Participativo, que lo primordial sea el dialogo de conocimiento y el estímulo de espacios para hacer factible el desarrollo integral de las comunidades.³⁵

En la primera dimensión: Competencias del profesional de enfermería en salud pública sobre la identificación de la población y/o socios de la comunidad en la Red Canta, Microred Carabaylo y Pachacutec, Lima- Callao; 2019. Se presenta el siguiente resultado: 12 (22%) profesionales de Enfermería no realizan las actividades, mientras que 44 (78%) profesionales de Enfermería realizan las actividades.

La Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS) y la Sociedad Española de Epidemiología (SEE) hacen referencia sobre las actitudes y aptitudes principales que todo profesional de salud debe aplicar, muy a parte del lugar donde incremente su eficacia profesional, sin importar el lugar donde se aplique las estrategias sanitarias, el tratamiento oportuno de las patologías y las situaciones de emergencia, fomentar la participación comunitaria y empoderamiento para reforzar el control de los ciudadanos acerca de su autocuidado en salud, evaluar y gestionar los programas y servicios, ejecutar exámenes y diseñar o replantear los protocolos.³⁶

Es por ello que primordial que el personal de enfermería desarrolle oportunamente sus capacidades y actitudes en este mundo globalizado, lo que le permitiría formar adecuadamente los medios necesarios para ofrecer un cuidado de calidad, el trabajo de la enfermera comunitaria desafía nuevos retos debido a los cambios que se están dando a nivel mundial, los cambios son continuos y la exclusión son injustas pero evitables.

En la segunda dimensión: Competencias del profesional de enfermería en salud pública sobre la identificación del trabajo conjunto y coordinado con socios de la comunidad (redes sociales estratégicas) y la descripción de los individuos, las

familias y comunidades que comprenden la población en la Red Canta, Microred Carabayllo y Pachacutec, Lima-Callao; 2019. Se presenta el siguiente resultado: 20 (36%) profesionales de Enfermería no realizan las actividades, mientras que 36 (64%) profesionales de Enfermería realizan las actividades.

Según Malvárez S, la globalización forma un marco determinante y condicionante del nuevo orden mundial, de formalización social e intervención, en los últimos 30 años se ha logrado representar en la enfermería un transcurso de partida que pocos hubieran sospechado hace unos años atrás, transcurso en el cual la enfermería empieza a tomar protagonismo como un actor social y en una ética resistente, produciendo un análisis inteligente, logrando crear condiciones políticas, técnicas y humanas para dirigir el desarrollo, estableciendo así un lugar de dignidad para el cuidado humanizado.³⁷

Destacando el rol que cumple la enfermería en la comunidad es un reto persistente ante un mundo que no para de generar grandes cambios cada día, donde aparecen nuevas y distintas enfermedades y remergen otras.

En la tercera dimensión: Competencias del profesional de enfermería en salud pública sobre el análisis del sistema que afecta la salud de la población (sistema social, económico, político legal, etc.) y el análisis de datos existentes que identifican indicadores de salud de la población en la Red Canta, Microred Carabayllo y Pachacutec, Lima-Callao; 2019. Se presenta el siguiente resultado: 25 (45%) profesionales de Enfermería no realizan las actividades, mientras que 31 (55%) profesionales de Enfermería realizan las actividades.

Las competencias del profesional de enfermería implican recursos y aptitudes que presenta cada individuo para que pueda desempeñar una determinada tarea, vinculándose con la enseñanza, debido a que es un proceso de incorporación de nuevas herramientas para desenvolverse en el mundo, mientras más capacitado se encuentra una persona, más habilidades tendrá para desarrollar.

El Colegio de Enfermeros del Perú (CEP) tiene como meta clave el brindar cuidado enfermero al individuo, familia y comunidad durante todas las etapas de vida y desarrollo en base a fundamentos éticos y científicos. La función fundamental del enfermero es brindar sus actividades de cuidado bajo los regímenes establecidos que aseguren una atención de calidad, teniendo en cuenta la cultura que pueda ser influencia de la conducta del individuo y la participación de los líderes de su comunidad. La sub-función es participar directa e indirectamente con una perspectiva multidisciplinaria e intersectorial en el cuidado de la salud de la familia y comunidad que asegure su desarrollo colectivo e individual y esté acorde a las necesidades de salud, modelo de atención de salud y políticas públicas.³⁸

En la cuarta dimensión: Competencias del profesional de enfermería en salud pública sobre el análisis de datos para determinar la población en situación de riesgo en la Red Canta, Microred Carabayllo y Pachacutec, Lima-Callao; 2019. Se presenta el siguiente resultado: 24 (44%) profesionales de Enfermería no realizan las actividades, mientras que 31 (56%) profesionales de Enfermería realizan las actividades.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), menciona 3 mecanismos internos de las personas, refiriéndose al autocuidado que se basa en la toma de decisión de cada individuo, brindar ayuda mutuamente verificando la situación actual de salud, el entorno saludable creando ambientes que favorezcan la salud, enfocándose en la prevención y promoción de la salud.³⁹

Por lo tal, la enfermera en salud pública debe tener conocimiento sobre los riesgos de la persona y su entorno para poder cumplir un trabajo eficaz en la promoción de la salud, actuando especialmente en los factores de riesgo esto nos va a ayudar a fomentar entornos saludables, impulsando así el desarrollo personal, familiar y social.

El Ministerio de Salud (MINSA) a través de la Dirección General de Promoción de la Salud ha desarrollado el Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud, este modelo plantea abordar a la población por ello considera los enfoques de equidad y derechos en salud, equidad de género e interculturalidad, estos hechos a establecer en estos escenarios son abordados a través de temas priorizados como: alimentación y nutrición, higiene, habilidades para la vida, salud mental, buen trato y cultura de paz, salud sexual y reproductiva, seguridad vial y cultura de tránsito, analizando además la población sujeta de intervención para lograr resultados que ayuden en la calidad de vida de la población y de su entorno.⁴⁰

En la actualidad la enfermera en salud pública tiene que identificar las situaciones actuales de salud en todos sus aspectos, lograr ser parte del cambio social en salud, según la exigencia, identificando contratiempos y lograr ser capaz de realizar tácticas para poder brindar solución a distintas dudas de salud, delegando funciones y aceptando otras, socializando conocimientos que cada uno puede poseer para lograr que todos estén capacitados y aptos para brindar un apoyo a la población.

V. CONCLUSIÓN

Primera: Según los datos obtenidos se refleja que la mayoría de profesionales de Enfermería realizan las actividades, sin embargo, una cierta cantidad de profesionales no realizan las actividades.

Segunda: Las competencias del profesional de salud en enfermería sobre la identificación de la población y/o socios de la comunidad, se refleja que en su mayoría los profesionales de Enfermería realizan las actividades mientras que se refleja un bajo porcentaje que no realiza las actividades.

Tercera: Competencias del profesional de enfermería sobre la identificación del trabajo grupal y sistematizado con los integrantes de la comunidad (redes sociales estratégicas) y la descripción de la población, familia y comunidad que comprenden la población, se refleja que la mayoría de los profesionales de Enfermería realizan las actividades y un porcentaje bajo no realiza las actividades.

Cuarta: Competencias del profesional de enfermería sobre el análisis del sistema que afecta la salud de la población (sistema social, económico, político legal, etc.) y el análisis de datos previos que identifican los factores sanitarios de la población, se refleja que los profesionales de Enfermería en su mayoría realizan las actividades, sin embargo, un cierto porcentaje no realiza las actividades.

Quinta: Competencias del profesional de enfermería sobre el análisis de datos para determinar la población en situación de riesgo, se refleja los profesionales de Enfermería en su mayoría realizan las actividades, mientras que un porcentaje menor a la mitad no realiza ciertas actividades.

VI. RECOMENDACIONES

Primera: Brindar un seguimiento al profesional de enfermería en el Centro de Salud que labora, así poder reflejar verídicamente si en realidad cumplen con sus competencias y a su vez fomentar más las competencias del profesional de enfermería para poder lograr cumplir con las metas indicadas, siendo este un paso muy importante para la carrera de enfermería.

Segunda: Brindar capacitaciones para que el profesional de enfermería esté preparado no solo para realizar dichas actividades sino también para poder enseñar a otros a realizarlas y así empoderarnos de la Salud Pública y poder hacer un trabajo conjunto y correcto, informando y mejorando sus intervenciones para el abordaje a la población.

Tercera: Reforzar la formación académica, enseñar a los alumnos desde los primeros ciclos ya que es ahí donde se forma las competencias del profesional de enfermería y donde podemos pulir a un 100%, para que cuando lleguen al internado puedan mostrar sus competencias y así al culminar la carrera profesional pongan en práctica lo aprendido y puedan ser capaces de realizar un trabajo de excelencia.

Cuarta: Realizar más estudios de investigación sobre el presente tema de investigación aplicando en distintas poblaciones, especialmente en provincias debido a que son lugares que se tiene un contacto directo con la población y se puede observar su día a día.

Quinta: Realizar estudios de investigación sobre el presente tema especialmente a los especialistas en Salud Pública, debido a que ellos tienen un conocimiento avanzado ya que son especialistas en el tema y verificar si cumplen con sus actividades para el abordaje a la población.

REFERENCIAS

1. Asociación Catalana de Enfermería y Salud Escolar. Enfermeras/os Escolares: Habilidades, competencias y funciones. 2016. Disponible en: <http://acise.cat/wp-content/uploads/2016/08/1-Enfermeras-escolares-rolescompetencias-y-habilidades.pdf>.
2. Organización Panamericana de la Salud (OPS). La salud pública en las Américas. Rev Cubana Salud Pública [internet]. 2002. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662002000300011&nrm=iso&tlng=pt.
3. Organización Panamericana de la Salud. La enfermería de salud pública y las funciones esenciales de salud pública: bases para el ejercicio profesional en el siglo XXI. Biblioteca Lascasas, 2005. Disponible en: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0054.pdf>.
4. Consejo Internacional de Enfermeras. Marco de competencias del CIE para la enfermera generalista. [documento de posición oficial], mayo de 2007. Disponible en: http://www.icn.ch/networks_ap.htm.
5. Bryant R. Desarrollo de la reglamentación, las funciones y la competencia. [documento temático CIE]. Ginebra, Suiza: 2006. Disponible en: http://www.icn.ch/networks_ap.htm.
6. Marchiori P.; Enfoques prioritarios en salud pública. En: Desafíos para la educación en salud pública: la reforma sectorial y las funciones esenciales en salud pública. Washington: OPS-OMS; 1992. Disponible en: <https://cursospaises.campusvirtualsp.org/file.php/39/docs/mod4-lecturas10.pdf>.
7. Garcia O. Castañeda N. Pérez Z; Labrada H. La Salud Pública en América Latina y El Caribe. 2017. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v2n2/hmc030202.pdf>.
8. Sánchez M. Duarte G. Aguirre A. Sierra A. Arias Á. et al.; Análisis cualitativo de las competencias para la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria. Construyendo el camino hacia la enfermería clínica avanzada. ENE, Revista de Enfermería 2012; 6(2):39-70.
9. Latrach C. Febré N. Demandes I, Araneda J y Gonzales I.; Importancias de las competencias en la formación de enfermería. Aquichan: Universidad de la Sabana, Colombia 2011.

10. Rigatto R. Cecília P. Puntel M.; Competências dos profissionais de saúde no referencial das funções essenciais de saúde pública: contribuição para a construção de projetos pedagógicos na enfermagem. Rev Bras Enferm, Brasília (DF) jul/ago: 2003; 56(4):433-8. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v56n4/a27v56n4.pdf>.
11. Peñarrieta I. Rodriguez B. Becerra L. Cisneros G. Jimenez P. et al.; “Competencias de enfermería en salud pública”. Rev Enferm Herediana 2013.
12. Suarez J. Godue C. Garcia J. Valladares L. Rabionet S. Concha J. et al. Competencias esenciales en salud pública: un marco regional para las Américas. Mexico, Colombia y Perú. 2013. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/9154/07.pdf;sequence=1>.
13. Fuero K. Eneida L. Salazar T y Rodolfo M; Diagnostico de las competencias relacionadas a la atención primaria en salud de los profesionales del servicio rural urbano marginal de salud de la dirección regional de salud Lima. Tesis para obtener el grado de Magister en Gerencia Social. Lima: 2016.
14. Issel M. Baldwin K. Lyons R. Madamala K.; SelfReported Competency of Public Health Nurses and Faculty in Illinois. Public Health Nursing 2006; Vol. 23 (2):168–77. Disponible en: [http://www.academia.edu/25142071/Self-Reported Competency of Public Health Nurses and Faculty in Illinois](http://www.academia.edu/25142071/Self-Reported_Competency_of_Public_Health_Nurses_and_Faculty_in_Illinois).
15. Guo S. Hsu C. Lin C.; Community healthcare competency among public health nurses. Taiwán: Department of Nursing, Jen-Teh Junior College of Medicine, Nursing and Management, 2008.
16. Chouh-Jiaun L. Chi-Ho H. Tsai-Chung L. Mathers N. Yu-Chu H.; Measuring professional competency of public health nurses: development of a scale and psychometric evaluation. Journal of Clinical Nursing. 2009, 19:3161–70.
17. Perez A. Camaño F. y Baltazar A.; Competencias y contenidos de Salud Pública del Grado de Enfermería en las universidades españolas. Rev Esp Salud Pública; 922018 Sep 2012.
18. Dandicourt C.; Competencias profesionales para el especialista de Enfermería Comunitaria en Cuba. Rev Cubana Enfermería vol.32 no.1. Marzo 2016. [Citado 28 de setiembre 2018]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000100004.
19. Ávila C.; Implementación de la gestión por competencias en una entidad financiera. Universidad Central. 2017. Disponible en:

- http://www.ucentral.edu.co/images/documentos/editorial/2017_implementation_gestion_001.pdf.
20. Tobón S.; Formación Basada en Competencias. 2015. Disponible en: <https://www.uv.mx/psicologia/files/2015/07/Tobon-S.-Formacion-basada-en-competencias.pdf>.
 21. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. univ [revista en la Internet]*. 2011; 8(4):16-23. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
 22. Sakraida J. Modelo de Promoción de la Salud. Nola J Pender. En: Maerriner TA, Rayle-Alligood M, editores. *Modelos y teorías de enfermería*, 6° ed. España: Elsevier-Mosby; 2007.
 23. Cano A. Florence Nightingale, la primera gran teórica de enfermería. *Rev Cubana Enfermer [online]*. 2004, vol.20, n.3. ISSN 0864-0319. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000300009.
 24. Marriner T y Raile M. *Modelos y teorías en enfermería*, Cap. 1 y Cap. 6. Editorial Servier Sciencie.
 25. Nightingale, F. (1990). *Notas de Enfermería, qué es y qué no es*. Barcelona: Masson.
 26. Winslow C.; *The Untilled Fields of Public Health*. Science 1920; 51(23).
 27. Frenk J.; *THE NEW PUBLIC HEALTH*. National Institute of Public Health, Mexico; Center for Population and Development Studies, Harvard University, Cambridge, Massachusetts. Disponible en: <https://www.annualreviews.org/doi/pdf/10.1146/annurev.pu.14.050193.002345>.
 28. Organización Panamericana de la Salud; *La salud pública en las Américas. Nuevos conceptos, análisis del desempeño y bases para la acción*. Publicación Científica 589. Washinton, DC: OPS, 2002. Disponible en: https://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/72114/mod_label/intro/competencias-SPA%20final.pdf.
 29. Consejo Internacional de Enfermeras: Definición y características de las funciones de la enfermera de atención directa/enfermera de práctica avanzada, Junio de 2002. Disponible en: http://www.icn.ch/networks_ap.htm.
 30. Muñoz F. López D. Halverson P. Guerra C. Hanna W. et al.; *Las funciones esenciales de la salud pública: un tema emergente en las reformas del sector de la salud*. *Rev Panam Salud Pública* 2000;8(1-2):126-134. Disponible en:

- http://www.msal.gob.ar/saladesituacion/Biblio/Funciones_escencialesenSalud.pdf.
31. Frenk J. Chen L. Bhutta Z. Cohen J. Crisp N. Evans T. et al.; Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. Lancet [Internet]. 2010 nov 29; 376:1923-58. DOI:10.1016/S0140-6736(10)61854-5.
 32. Ramalle E.; Enfermería. ¿Hacia dónde vamos? Enfermería de salud pública. II congreso Socinorte: San Sebastian, 2010. Disponible en: http://www.socinorte.com/informa/attachments/donostia/Enfermeria%20salud%20publica_Enrique%20Ramalle.pdf
 33. Pérez J. y Gardey A.; Definicion de Competencia En Línea. Publicado: 2012. Disponible en: <https://definicion.de/competencia/>
 34. Definición de Habilidad En Línea. DeSignificados. Publicado: 2018. Disponible en: <https://designificados.com/habilidad/>.
 35. Castellanos C.; La Construcción de la Planificación Popular: Dialogo de Saberes. Revista en Línea. Vol 03. No1. 2004. Disponible en: <http://portafolioclarismar.blogspot.com/2012/05/clarismar-v-behaviorurldefaultvmlo.html>
 36. Segura A. Larizgoitia F. Benavides G.; La profesión de salud pública y el debate de las competencias profesionales. GacSanit.2003;17:23-34.
 37. Malvárez S.; El reto de cuidar en un mundo globalizado. España: Valencia, 2007; 16 (3): 520-530. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v16n3/a19v16n3.pdf>
 38. Colegio de Enfermeros del Perú; Mapa asistencial de enfermera asistencial. Sistema de Certificación Profesional En Enfermería. 2007.
 39. Casas S. Klijin T.; Promoción de la salud y su entorno laboral saludable. Rev Latino-am Enfermagem 2006 janeiro/fevereiro; 14(1):136-41.
 40. Modelo de abordaje de la promoción de la salud en el Perú: documento técnico / Ministerio de Salud. Dirección General de Promoción de Salud. -- Lima: Ministerio de Salud, 2006. 231p; ilustr. Disponible en: <https://crolimacallao.org.pe/documentos/normas/MODELO%20DE%20ABORDAJE%20PROMOCION%20DE%20LA%20SALUD%20PERU.pdf>

ANEXOS

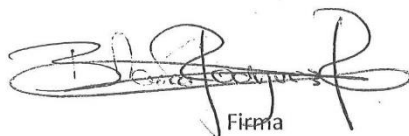
 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS	Código : F06-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
--	---	---

Yo, Rodriguez Rojas Blanca docente de la Facultad Ciencias Médicas y Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo Lima Norte, revisor (a) de la tesis titulada Competencias del profesional de enfermería en Salud Pública para el abordaje de la población, Red Canta, Microred Carabaylo y Microred Pachacutec, Lima Callao; 2019.

del (la) estudiante Perez Sierra Thalia Paola constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19.9% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lugar y fecha: Los Olivos, 04 de Noviembre del 2019



Firma

DNI: 07970633

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS****ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Competencias del profesional de enfermería en Salud Pública para el abordaje de la población, Red Canta, Microred Carabayllo y Pachacutec, Lima – Callao; 2019

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**AUTORA:**

Pérez Sierra Thalia Paola
0000-0002-1170-5810 (ORCID)

ASESORA:

Mgtr. Rodríguez Rojas Blanca
0000-0003-2580-6054 (ORCID)

LINEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas y Gestión en salud

LIMA – PERÚ

2019

Resumen de coincidencias**19 %**

Se están viendo fuentes estándar

[Ver fuentes en inglés \(Beta\)](#)

Coincidencias

1	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	11 %	>
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1 %	>
3	www.monografias.com Fuente de Internet	1 %	>
4	prezi.com Fuente de Internet	1 %	>
5	uhsalud.com Fuente de Internet	1 %	>
6	Entregado a UNIV DE L... Trabajo del estudiante	1 %	>
7	www.vcampuspaho.org Fuente de Internet	<1 %	>
8	www.procuradordelco... Fuente de Internet	<1 %	>
9	temoa.itesm.mx Fuente de Internet	<1 %	>

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV	Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
--	--	---

Yo Perez Sierra Thalia Paola identificado con DNI N° 77539396 egresado de la Escuela Profesional de ENFERMERIA de la Universidad César Vallejo, autorizo (X), No autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulada Competencias del profesional de enfermería en Salud Pública para el abordaje de la población, Red Canta, Microred Carabayllo y Pachacutec, Lima – Callao; 2019; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....

.....

.....

.....

.....

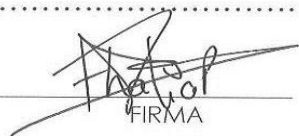
.....

.....

.....

.....

.....


 FIRMA

DNI: 77539396

FECHA: 06/06/19

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE
la Escuela de Enfermería

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

PÉREZ SIERRA THALIA PAOLA

INFORME TITULADO:

COMPETENCIAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA PARA EL ABORDAJE DE LA
POBLACION, RED CANTA, MICRORRED CARABAYLLO Y PACHACÚTEC, LIMA - CALLAO, 2019

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

Licenciada en Enfermería

SUSTENTADO EN FECHA: 6 de junio de 2019

NOTA O MENCIÓN: 16 (Dieciséis)



Metr. Lucy Tani Becerra Medina
Investigación

ANEXO 1 Matriz de Consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	DIMENSION	INDICADORES	METODOLOGIA
¿Cuáles son las competencias del profesional de Enfermería en Salud Pública para el abordaje de la población, Red Canta, Microred Carabaylo y Pachacutec, Lima – Callao; 2019?.	Objetivo específico: Identificar las competencias del profesional de enfermería en salud pública sobre la identificación de la población y/o socios de la comunidad en la Red Canta, Microred Carabaylo y Pachacutec, Lima – Callao; 2019	Competencias del profesional de enfermería en Salud Pública para el abordaje de la población.	Identificación de la población y/o socios de la comunidad	<ul style="list-style-type: none"> • Asumir responsabilidad • Identificación de socios estratégicos 	Tipo: aplicativo debido a que aplicaremos los conocimientos adquiridos en el trabajo de investigación para poder contribuir con la población. Diseño: no experimental, debido a que el investigador no pretende manipular el ambiente de la población para no alterar los factores que establezca la variable. Nivel: descriptivo, debido a que se pretende narrar el comportamiento de la población sin manipular los factores que determinen la conducta de la variable.

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	DIMENSION	INDICADORES	METODOLOGIA
¿Cuáles son las competencias del profesional de Enfermería en Salud Pública para el abordaje de la población, Red Canta, Microred Carabayllo y Pachacutec, Lima – Callao; 2019?.	<p>Objetivo específico:</p> <p>Identificar las competencias del profesional de enfermería en salud pública sobre la identificación del trabajo conjunto y coordinado con socios de la comunidad (redes sociales estratégicas) y la descripción de los individuos, las familias y comunidades que comprenden la población en la Red Canta, Microred Carabayllo y Pachacutec, Lima - Callao; 2019.</p>	Competencias del profesional de enfermería en Salud Pública para el abordaje de la población.	Identificación del trabajo conjunto y coordinado con socios de la comunidad (redes sociales estratégicas) y la descripción de los individuos, las familias y comunidades que comprenden la población.	<ul style="list-style-type: none"> • Redes sociales • Uso de recursos • Identificación de recursos humanos y materiales 	<p>Tipo: aplicativo debido a que aplicaremos los conocimientos adquiridos en el trabajo de investigación para poder contribuir con la población.</p> <p>Diseño: no experimental, debido a que el investigador no pretende manipular el ambiente de la población para no alterar los factores que establezca la variable.</p> <p>Nivel: descriptivo, debido a que se pretende narrar el comportamiento de la población sin manipular los factores que determinen la conducta de la variable.</p>

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	DIMENSION	INDICADORES	METODOLOGIA
¿Cuáles son las competencias del profesional de Enfermería en Salud Pública para el abordaje de la población, Red Canta, Microred Carabayllo y Pachacutec, Lima – Callao; 2019?.	<p>Objetivo específico:</p> <p>Identificar las competencias del profesional de enfermería en salud pública sobre el análisis del sistema que afecta la salud de la población (sistema social, económico, político legal, etc.) y el análisis de datos existentes que identifican indicadores de salud de la población en la Red Canta, Microred Carabayllo y Pachacutec, Lima - Callao; 2019.</p>	Competencias del profesional de enfermería en Salud Pública para el abordaje de la población.	Análisis del sistema que afecta la salud de la población (sistema social, económico, político legal, etc.) y el análisis de datos existentes que identifican indicadores de salud de la población.	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación de influencias del sistema de salud • Necesidad de datos adicionales 	<p>Tipo: aplicativo debido a que aplicaremos los conocimientos adquiridos en el trabajo de investigación para poder contribuir con la población.</p> <p>Diseño: no experimental, debido a que el investigador no pretende manipular el ambiente de la población para no alterar los factores que establezca la variable.</p> <p>Nivel: descriptivo, debido a que se pretende narrar el comportamiento de la población sin manipular los factores que determinen la conducta de la variable.</p>

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	DIMENSION	INDICADORES	METODOLOGIA
¿Cuáles son las competencias del profesional de Enfermería en Salud Pública para el abordaje de la población, Red Canta, Microred Carabayllo y Pachacutec, Lima – Callao; 2019?.	<p>Objetivo específico:</p> <p>Identificar las competencias del profesional de enfermería en salud pública sobre el análisis de datos para determinar la población en situación de riesgo en la Red Canta, Microred Carabayllo y Pachacutec, Lima - Callao; 2019.</p>	Competencias del profesional de enfermería en Salud Pública para el abordaje de la población.	Análisis de datos para determinar la población en situación de riesgo	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoreo de calidad de información • Identificación de factores de riesgo • Identificación de fortalezas y recursos • Relación de factores de riesgo y fortalezas • Trabajo intersectorial • Búsqueda de datos claves • Socialización de resultados • Asesoría estadística • Uso de datos estadísticos 	<p>Tipo: aplicativo debido a que aplicaremos los conocimientos adquiridos en el trabajo de investigación para poder contribuir con la población.</p> <p>Diseño: no experimental, debido a que el investigador no pretende manipular el ambiente de la población para no alterar los factores que establezca la variable.</p> <p>Nivel: descriptivo, debido a que se pretende narrar el comportamiento de la población sin manipular los factores que determinen la conducta de la variable.</p>

ANEXO 2 - Tabla de centros y puestos de salud de la Red Canta, Microred Pachacutec, y Microred Carabayllo

RED CANTA		MICRORED CARABAYLLO		MICRORED PACHACÚTEC
Centro de Salud	Puesto de Salud	Centro de Salud	Puesto de Salud	Centro de Salud
C.S Canta	P.S Collo	C.S El Progreso	P.S Jorge Lingan	C.S Materno infantil Perú Corea
C.S Yangas	P.S Arahua	C.S La Flor	P.S Luis Enrique	C.S 03 de Febrero
	P.S Viscas	C.S Raúl Porras Barrenechea	P.S Su Majestad de Hiroito	C.S Santa Rosa
	P.S Huamantanga	C.S Villa Esperanza	P.S Punchauca	C.S Ciudad Pachacútec
	P.S San José		P.S Chocas	C.S Bahía Blanca
	P.S Marcos			
	P.S Huaros			
	P.S La Chaqui			
	P.S San Buenaventura			
	P.S Trapiche			
	P.S El Olivar			
	P.S Culluhuay			
	P.S Paríamarca			
	P.S Carhua			
	P.S Quipán			
	P.S San Miguel			

ANEXO 3- Tabla de número de enfermeras de la Red Canta

RED CANTA			
	Número de Enfermeras	Total seleccionadas	Total Encuestados
C.S Canta	3	3	15
C.S Yangas	3	2	
P.S Collo	1	1	
P.S Arahua	1	1	
P.S Viscas	1	0	
P.S Huamantanga	2	0	
P.S San José	1	0	
P.S Marcos	1	0	
P.S Huaros	1	0	
P.S La Chaqui	1	1	
P.S San Buenaventura	1	1	
P.S Trapiche	3	3	
P.S El Olivar	1	1	
P.S Culluhuay	1	1	
P.S Paríamarca	1	1	
P.S Carhua	1	0	
P.S Quipán	1	0	
P.S San Miguel	2	0	

ANEXO 4- Tabla de número de enfermeras de la Microred Carabayllo

MICRORED CARABAYLLO			
	Número de Enfermeras	Total Seleccionadas	Total Encuestados
C.S El Progreso	24	3	5
C.S La Flor	4	0	
C.S Raúl Porras Barrenechea	4	0	
C.S Villa Esperanza	3	0	
P.S Jorge Lingan	1	0	
P.S Luis Enrique	2	1	
P.S Su Majestad de Hiroito	3	0	
P.S Punchauca	1	0	
P.S Chocas	1	1	

ANEXO 5- Tabla de número de enfermeras de la Microred Pachacutec

MICRORED PACHACUTEC			
	Número de Enfermeras	Total Seleccionadas	Total Encuestadas
C.S Materno Infantil Perú Corea	15	10	36
C.S 03 de Febrero	5	4	
C.S Santa Rosa	8	6	
C.S Ciudad Pachacútec	8	6	
C.S Bahía Blanca	12	10	

ANEXO 6 - Instrumento

COMPETENCIAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN SALUD PÚBLICA PARA EL ABORDAJE DE LA POBLACION

INTRUCCIONES

De ante mano muchas gracias por tomarse el tiempo para completar esta encuesta. Su opinión es de gran importancia para mejorar, contribuir y valorar el trabajo del enfermero en la atención que realiza en el campo de la Salud Pública.

Esta encuesta requiere de su reflexión, honestidad y sobre todo de su tiempo. Sus respuestas serán totalmente **anónimas y confidenciales**.

Sobre los ítems del cuestionario solicitamos que piense en ellas en relación con sus funciones y actividades que realiza actualmente, enfocados principalmente hacia la población.

Marque el número que se señala abajo en cada **actividad o ítem** descrito asignado el que corresponda **que refleje mejor lo que usted considere con relación a sus competencias en el abordaje a nivel poblacional**.

Los rangos de los números son:

1. Tendría que aprender a realizar esta población
2. Podría hacer esta actividad con asistencia o apoyo
3. Hago esta actividad
4. Enseño o podría enseñar a otros a realizar esta actividad

Datos Generales:

- Establecimiento o Institución de Salud: _____
- Sexo: _____
- Edad: _____
- Estado Civil: _____
- Nro. de hijos: _____
- Tiempo que labora en el área de Salud Pública: _____
- Licenciada(o) en enfermería ()
- Año de egresada(o): _____
- Especialidad y/o Maestría en Salud Pública: Si () No ()
- Otro: _____

Marque con una **X** en cada ítem solo una alternativa y responda según criterio (número). **Su respuesta debe reflejar lo que usted crea mejor con relación a sus competencias en el campo de la Salud Pública.** Recuerde que sólo debe **CONSIDERAR SU CAPACIDAD Y/O HABILIDAD PARA “HACER”, AUNQUE NO SEA PARTE DEL SERVICIO O NO SEA FACTIBLE DE EJECUTAR POR FALTA DE RECURSOS.**

COMPETENCIAS	No realiza	Realiza
COMPETENCIAS PARA EL ABORDAJE DE LA POBLACION		
Identificación de la población y/o socios de la comunidad		
1. Asumo la responsabilidad profesional para con la población.	1	2
2. Identifico a los individuos y/o instituciones representativas que influyen en la salud de la población a nivel educativo, socio económico, político y legal.	1	2
3. Identifico a los socios de la comunidad que participan en las actividades en salud en beneficio de su población.	1	2
Trabajo conjunto y coordinado con socios de la comunidad (redes sociales estratégicas) y descripción de los individuos, las familias y comunidades que comprenden la población		
4. Planteo y desarrollo estrategias que involucran a socios o redes de la comunidad en actividades de salud para la población.	1	2
5. Comparto resultados, planes e intervenciones en salud con socios o redes estratégicos de la comunidad.	1	2
6. Facilito la participación de un socio estratégico en el proceso de la salud.	1	2
7. Motivo a compañeros a asignar recursos en beneficio de la salud de la población.	1	2
8. Describo los recursos humanos y materiales del establecimiento de salud y los recursos de los individuos, familias y comunidad para la cual pertenece la jurisdicción, para dar respuesta a los problemas de salud.	1	2
Analiza el sistema que afecta la salud de la población (sistema social, económico, político, legal, etc.) y analiza datos existentes que identifica indicadores de la salud		
9. Evaluó la influencia del sistema de salud en la población.	1	2
10. Identifico organizaciones claves en la comunidad que haya impactado en la resolución de sus problemas de salud.	1	2
11. Identifico indicadores de salud tales como factores de riesgo, mortalidad, morbilidad de la población.	1	2
12. Interpreto el significado de los datos estadísticos e indicadores de salud.	1	2
13. Calculo las tasas específicas de la población a mi cargo.	1	2
14. Considero las limitaciones de los datos disponibles para planear.	1	2
15. En todos los procesos de evaluación/monitoreo: Determino las necesidades o recolección de datos adicionales.	1	2

COMPETENCIAS	No realiza	Realiza
Analiza datos para determinar la población en situación de riesgo		
16. Monitoreo de la calidad de la información que se maneja para ejecutar lo planificado.	1	2
17. Identifico factores de riesgo que influyen en la salud de la población.	1	2
18. Identifico las fortalezas y recursos que influyen en la salud de la población.	1	2
19. Determino la relación entre factores de riesgo, fortalezas y recursos para la población.	1	2
20. Trabajo con los socios y/o redes estratégicas (usar datos de varias fuentes).	1	2
21. Busco datos relacionados con la perspectiva o visión de la población sobre su salud.	1	2
22. Facilito los procesos para compartir con el significado de los datos.	1	2
23. Identifico las necesidades para consultar a un estadístico.	1	2
24. Uso métodos estadísticos para comparar poblaciones.	1	2

Le agradecería pueda responder las siguientes preguntas:

¿Qué competencia se debería desarrollar o reforzar en la formación académica?	Según su experiencia que competencias considera que a pesar de su valor no lo puede poner en práctica. Explique las razones.

ANEXO 7 - Base de datos de la validación

	JUEZ 1			JUEZ 2			JUEZ 3			JUEZ 4			JUEZ 5		
ITEMS	Claridad	Pertinenci	Relevanci	Claridad	Pertinenci	Relevanci	Claridad	Pertinenci	Relevanci	Claridad	Pertinenci	Relevanci	Claridad	Pertinenci	Relevanci
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
23	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
p valor <0,05 = existe concordancia de jueces sobre item						Ta = Número total de acuerdos				359		b = $\frac{Ta}{Ta+Td} \times 100$			
p valor >0,05 = no existe concordancia de jueces sobre item						Td = Número total de desacuerdos				1		Ta+Td			
						b = Grado de concordancia entre jueces				99,72222		Reemplazamos por los valores obtenidos:			
												b = $\frac{359}{359+1} \times 100$			
												= 99,72			

ANEXO 8 – Consentimiento informado

La investigación se titula “Competencias del profesional de Enfermería en Salud Pública para el abordaje de la población, Red Canta, Microred Carabayllo y Microred Pachacutec, Lima - 2019” de autoría de Pérez Sierra Thalia Paola.

El objetivo general es: Determinar las competencias del profesional de Enfermería en Salud Pública para el abordaje de la población, Red Canta, Microred Carabayllo y Microred Pachacutec, Lima – 2019.

CONFIDENCIALIDAD

Los resultados de la presente investigación, serán manejados con la mayor reserva, asegurándose la privacidad y manteniendo la confidencialidad de cada profesional de enfermería. El nombre no aparecerá en ningún momento al final del estudio.

AFIRMACION DEL PARTICIPANTE

Yo, estoy de acuerdo en participar en la investigación “COMPETENCIAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA PARA EL ABORDAJE DE LA POBLACIÓN, RED CANTA, MICRORED CARABAYLLO Y MICRORED PACHACUTEC, LIMA – 2019”. Se me ha explicado minuciosamente los objetivos y procedimientos del estudio y mi incorporación será voluntaria. Por tanto, al afirmar este documento autorizo me incluya en esta investigación.

Lima, Marzo del 2019

Investigador
Enfermería

DNI: 77539396

Licenciada(o) en

DNI: